

	UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA				GESTIÓN AMBIENTAL				   				
	CHECK LIST INSPECCIÓN PARA LABORATORIOS										<small>SC 7384-1 SA GENE 597326 OS CER 187566</small>		
CÓDIGO	EV-AMB-FO-12	VERSIÓN	1	VIGENCIA	2021	PÁGINA	1 DE 1						

FECHA DE INSPECCIÓN	DD	MM	AAAA	SEDE	
----------------------------	----	----	------	-------------	--

AREA INSPECCIONADA	
---------------------------	--

REALIZADO POR / CARGO / FIRMA		ATENDIDO POR / CARGO / FIRMA	
--------------------------------------	--	-------------------------------------	--

No.	ITEM	CUMPLE			OBSERVACIONES / CORRECCIÓN
		SI	NO	N/A	
1	Se tiene las hojas de seguridad en un lugar accesible y visible?				
2	El personal esta capacitado en almacenamiento, transporte, tratamiento y disposicion de residuos peligrosos?				
3	Los contenedores para los residuos están etiquetados y se mantienen cerrados ?				
4	Se realiza clasificacion y separacion en la fuente de residuos en contenedores adecuados?				
5	Los contenedores están adecuadamente señalizados y cerrados?				
6	Se realiza un manejo y almacenamiento apropiado de los contenedores de residuos químicos				
7	Hay disponibilidad, uso y eliminación apropiados de los contenedores de objetos cortantes y punzantes?				
8	Los suelos están limpios y sin residuos?				
9	El contratista de residuos esta pasando según los horarios indicados?				
10	El kit de derrames esta completo y disponible?				
11	El personal a cargo del laboratorio esta diligenciando el formato RH1?				
12	El personal del laboratorio sabe como actuar en caso de una emergencia?				
13	Se realizan fumigaciones periódicas?				
14	El personal conoce las rutas de evacuacion de residuos hospitalarios?				
15	Esta publicada las rutas de evacuacion de residuos hospitalarios en el area?				
16	Se estan neutralizando los residuos liquidos peligrosos en los bidones de almacenamiento?				
17	Las canecas de almacenamiento de residuos solidos tiene bolsa roja?				
18	Cuentan con Matriz de compatibilidad de sustancias quimicas				
19	La Matriz de compatibilidad de sustancias quimicas se encuentra visible.				
20	Otros:				

PLAN DE ACCIÓN

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO	SEGUIMIENTO

CONCEPTO:

FAVORABLE ___ Cumple las condiciones sanitarias establecidas en las normas sanitarias

FAVORABLE ___ **CON OBSERVACIONES**, las cuales son consignadas en las actividades del plan de acción del presente formato.

DESFAVORABLE ___ No admite exigencias. Se procede a aplicar medidas sanitarias de seguridad.